

Nota técnica SEVS/DGCDA n.º 44/15

Recife, 30 de Outubro de 2015.

Assunto: Atualização sobre o aumento da ocorrência de microcefalia (Anomalia Congênita) em nascidos vivos no Estado de Pernambuco

1. Situação Inicial:

Neste mês de outubro de 2015, a Secretaria de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SEVS/SES-PE) foi notificada da ocorrência de 26 casos de microcefalia em recém-nascidos provenientes de diferentes unidades hospitalares, públicas e privadas, de referência no atendimento materno-infantil para o estado de Pernambuco.

Parte das genitoras relatou a presença de exantema em algum momento da gestação, no entanto, com a atual informação disponível, ainda não pode se fazer relação desta anomalia com qualquer enfermidade, agravo prévio ou associação destas. É importante ressaltar que essa alteração pode ser explicada por diversos motivos, tanto por infecções congênitas (aquelas transmitidas pela mãe ao filho durante a gravidez), quanto por outras causas não infecciosas, especialmente, no primeiro trimestre da gravidez, período crucial para o desenvolvimento do cérebro do bebê.

Em complemento aos casos notificados supracitados, foram identificados, de janeiro a setembro de 2015, na base de dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos da SES/PE (Sinasc-PE), 22 recém-nascidos com registro de microcefalia (Código de Classificação Internacional de Doenças – CID 10: Q02). Esse achado, mesmo com informações parciais, já caracteriza uma mudança no padrão de ocorrência dessa anomalia congênita, observando que no período de 2005 a 2014 sua mediana era de 9 registros por ano, com variação de 4 a 16 casos.

A partir desta notificação, e dos achados no Sinasc-PE, a SES-PE solicitou apoio ao Ministério da Saúde para investigação deste evento e, em colaboração com as equipes dos serviços de saúde envolvidos, iniciou, em 21 de outubro de 2015, as ações de resposta para controle da situação.

2. Atualização - Contexto Geral:

A suspeita e notificação oportuna de casos de microcefalia são essenciais para ativar o processo de investigação, visando à identificação das prováveis causas, assim como o acompanhamento da evolução destes pacientes.

Por tratar-se de um evento inusitado, de interesse para saúde pública, todos os casos de **microcefalia**, identificados a partir de 27 de outubro de 2015, devem ser comunicados imediatamente para a SEVS/SES-PE, por meio do CIEVS-PE, utilizando o link do FormSus (<http://goo.gl/OvUlfN>) ou direto na Plataforma CIEVS (www.cievspe.com).

Para notificação da ocorrência de microcefalia em recém-nascidos no estado de Pernambuco, deve-se utilizar, **a partir deste momento**, as seguintes definições de caso:

Microcefalia

- Recém-nascido, entre 37 e 42 semanas de gestação, com perímetro cefálico aferido ao nascimento igual ou menor que 33cm, OU
- Recém-nascido, menor que 37 semanas de gestação, com perímetro cefálico aferido ao nascimento com dois desvios padrão abaixo da média da normalidade.

Junto aos técnicos da SES-PE e da SVS-MS, um grupo de profissionais (bioquímicos, epidemiologistas, farmacêuticos, infectologistas, neurologistas, obstetras, pediatras e sanitaristas), de notório saber, representantes de órgãos e instituições que atuam nos componentes de resposta no tema, passou a compor o Comitê de Operações de Emergências em Saúde - COES. O objetivo desse Comitê é promover a resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos às emergências em saúde pública, nesse caso, a mudança no padrão de ocorrência da microcefalia no estado de Pernambuco. A sua estruturação permite a organização de informações técnicas (clínicas, de diagnóstico e de vigilância), além da elaboração de protocolos e outros instrumentos de comunicação a serem divulgados.

Todo esse material será divulgado por e-mail e, também, estará disponível na Plataforma do CIEVS-PE (www.cievspe.com), no tópico "Informações estratégicas", no item "Documentos SEVS" (<http://goo.gl/GXIKb7>). Este protocolo será atualizado na medida em que evoluam as evidências clínico-epidemiológicas sobre o evento, de forma a subsidiar os serviços para o fortalecimento das ações de detecção, investigação, atendimento, acompanhamento, análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas.

A partir da publicação do protocolo clínico, prevista para 03 de novembro de 2015, é importante que todos os serviços cumpram todo o algoritmo, e fiquem atentos ao do diagnóstico laboratorial que orienta sobre a coleta, conservação e transporte das amostras clínicas. Recomenda-se executar investigação laboratorial das doenças infecciosas apenas nos casos de microcefalia com achados sugestivos de natureza infecciosa na tomografia

computadorizada. Independente da instituição de referência para o diagnóstico de cada hipótese aventada, todas as amostras seguirão para o LACEN-PE. Essas deverão ser acompanhadas da ficha de notificação impressa e preenchida com dados do caso (<http://goo.gl/OvUlfN>). Caso o serviço de saúde tenha capacidade para executar algum(ns) teste(s), essa poderá assumir essa rotina desde que com a validação do LACEN-PE.

3. Situação Epidemiológica:

Até o momento, considerando os casos de microcefalia detectados das diversas fontes disponíveis, tem-se **90** pacientes informados como nascidos com essa anomalia. Todos serão avaliados para saber quais atendem as definições estabelecidas.

Uma investigação coordenada pela SVS/MS e SES-PE, está em andamento nas unidades de saúde e domicílio dos pacientes no intuito de consolidar informações para descrição do evento (perfil dos afetados, das genitoras, distribuição espacial e temporal dos casos) e de levantar hipóteses visando identificar e avaliar fatores potencialmente associados a esta alteração. Os resultados preliminares deste trabalho serão divulgados na medida em que estejam finalizados.

Em cada serviço, independente dessa investigação, deve estabelecer as primeiras medidas de atendimento e acompanhamento, considerando as necessidades do quadro clínico do caso, a capacidade/estrutura de serviço de saúde e sua rede referências regionais.

4. Recomendações:

Mesmo sem evidência de relação desta anomalia com qualquer enfermidade ou agravo prévio, considerando a possibilidade de associação da microcrania com doenças infecciosas, ou outras causas, recomenda-se aos serviços e profissionais de saúde que informem a todas as gestantes e mulheres em idade fértil, com possibilidade de engravidar, que:

- É importante a atualização das vacinas de acordo com o calendário vacinal do Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde:
 - A rede pública do SUS oferece vacinas eficazes e gratuitas, verifique quais são recomendadas para sua faixa etária e idade gestacional;
 - É bom lembrar que as vacinas, geralmente, têm um período que varia entre 10 dias e 6 semanas, até atingir a proteção esperada. Por isso, devem ser aplicadas com a devida antecedência;
- Informar à gestante sobre uso de medicamentos com potencial teratogênico;

- Oriente sobre a necessidade de atenção sobre a natureza e a qualidade daquilo que se ingere (água, alimentos, medicamentos), consome ou tem contato, e o potencial desses produtos afetarem o desenvolvimento do bebê.
- Durante a gestação é necessário proteger-se das picadas de insetos:
 - Evite horários e lugares com presença de mosquitos;
 - Sempre que possível utilize roupas que protejam seu corpo;
 - Consulte o médico sobre o uso de repelentes e verifique atentamente no rótulo a concentração do repelente e definição da frequência do uso para gestantes;
 - Permanecer, principalmente, no período entre o anoitecer e o amanhecer, em locais com barreiras para entrada de insetos como: telas de proteção, mosquiteiros, ar-condicionado ou outras disponíveis.
- Use preservativo nas relações sexuais;
- Se houver qualquer alteração no seu estado de saúde, principalmente no período até o 4º mês de gestação, ou na persistência de doença pré-existente nessa fase, comunique o fato aos profissionais de saúde (médicos obstetras, médico ultrassonografista e demais componentes da equipe de saúde) para que tomem as devidas providências para acompanhamento da gestação.

Para outros esclarecimentos entrar em contato com área técnica por meio do pedgcda@gmail.com.

Recife, 30 de Outubro 2015


George Santiago Dimech
Diretoria-Geral de Controle de Doenças e Agravos
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde
Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco